

介護タクシーの現状と課題

The Present Condition and The Problem of a Care Taxi

井上 桜
Sakura Inoue

1. はじめに

介護保険法の見直しが進む中、介護報酬の新単価に「介護タクシー」の項目が設けられることとなった。介護タクシーとは、従来は特に規定されている名称ではないが、一般的には、タクシー会社が介護保険制度内で行う移送サービスを指している。

現行、「介護タクシー」は介護保険の訪問介護の「身体介護」の料金の、運転中以外の車の乗降やその他の介護について行うこととなっている。しかし、「介護タクシー」は介護保険が始まる当初は予測されていなかったため、「制度の想定外」として各市町村に委ねられた形になっていた。介護タクシーとして訪問介護の身体介護でサービスを行ってはいいても、今回明らかにされた介護報酬の改定の中での「介護タクシー」としては、法律上、位置づけられていなかった。

介護タクシーが行う移送介護については、各市町村の考え方によっても様々であり、このことは介護保険法だけではなく、道路運送法などの法律などから「タクシー会社」以外の事業者が行うことは難しいものであった。しかし、介護タクシーの必要性に迫られて道路運送法についても2003年にはボランティア移送を白ナンバーで認めるということが実現する予定である。従来は白タク行為とみなされていた白ナンバーでの移送を認めるような動きになったのも、タクシー会社以前に移送サービスに関わっていたのは多くが社会福祉協議会などのボランティア移送であったということ、また現在でもボランティアの移送を現実には多くの方が利用しているということなどが考えられる。ガソリン代の実費以外にもある程度の運転報酬が請求出来るような形をとるようになると予測されている。

以上のように、移送サービスの分野で大きな変化があるという現状から、本研究は、介護タクシーの現状について特に静岡県を例に現状を把握し、今後の課題を検討することを目的としている。研究方法は、静岡県内のタクシー協会に所属するタクシー会社138社に対してアンケート調査を実施したので、その調査を中心としている。

2. 介護タクシーの歴史

介護タクシーより以前に、移送サービスを行っていたのはボランティア団体である。移送サービスは1972年、東京都町田市のハンディキャブ運行にはじまったと言われている。それまでは、施設独自の送迎が主だったが、ボランティア団体の自主運行は町田市がはじめてである。

1978年には陸運局からリフト付き車両の運行が認可され、24時間テレビのリフト付き車両の寄付と、1970年代に移送サービスは急速に広がった。1980年代には小型移送の車両による移送サービスが各地に広がり、1990年代には社会福祉協議会でボランティアや自主事業としての移送サービスが広がり、現在は介護保険でその必要性が明確になってきている。

タクシー会社の行う介護タクシーのはじまりは、ボランティアなどの移送サービスより少し遅く、1998年、福岡県のタクシー会社、「メディス」がはじめた。ホームヘルパーの資格を取得したタクシードライバーが高齢者や障害者の外出をしたのが最初である。現在では全国で実数およそ300以上あるといわれている。

移送サービスも、介護タクシーも歴史は浅い。しかしその数は確実に増加している。

3. タクシー会社へのアンケート調査

静岡県内のタクシー協会に所属するタクシー会社138社に対してアンケート調査を実施した。期間は平成14年10月1日から15日で、各タクシー会社に郵送した。79社から回答があり、回収率は57.24%であった。今回はその中でも特に、福祉輸送や介護タクシーに現在関わっているタクシー会社に焦点を当てて、回答をまとめた。アンケート調査では「福祉輸送」と「介護タクシー」という言葉を使用した。本稿では「福祉輸送」を介護保険以外で行っている高齢者、障害者向けの移送サービスとし、「介護タクシー」を介護保険での移送サービスとしている。以下、アンケート調査の項目に沿って、考察する。

(1) サービス概要について

回答のあった79社の概要であるが、介護タクシーを含む福祉輸送を行いはじめた時期について実施しているタクシー会社の半数が平成12年から14年の間で回答している。福祉輸送、介護タクシーを開始したきっかけが「顧客の希望」「事業の多様化」が多く回答されており、「介護保険」を直接理由とした会社はなかったが、高齢者の介護などの社会的な背景から、実施に至っていることが伺える。

静岡県内については介護保険での「介護タクシー」より「福祉輸送」を行っている会社が現時点では多い。しかし、回答した会社の半数近くが将来「福祉輸送」「介護タクシー」について行う予定であることがアンケートからも伺えることから、今回の介護保険の介護報酬がこの数字に影響を与える可能性も大きいのではないだろうか。

(2) サービス利用者について

サービス利用者の人数は会社によって大きな差があり、一概には言えない。月平均利用件数は、多くは100件までの利用に留まっている。利用内容については通院が多くなっている。内部障害者医療福祉研究会の「要介護透析患者の介護保険利用実態調査報告書」によると、透析で通院している患者のうち、通院方法をタクシーに頼っているものが32%と一番多くなっている。透析は定期的な通院を必要とし、特に透析後には身体への負担もあり、タクシーの利用は欠かせないものとなっている。公共の交通機関とは異なり、タクシーは待つことなく、すぐに、病院から自宅まで運んでくれる。介護タクシーであれば、介護も行える乗務員が運転を行って

いるので、より個別的な対応を望むことも可能である。このことから、介護タクシーの必要性は高い。

また、どのような介護を行っているかという項目については「車椅子からタクシーへの移乗」「車椅子をタクシーへ乗せ降ろし」「車椅子を押す」ことが多く回答されている。「ベッドからタクシーまでの介護」を回答している会社も多い。その他、「杖などの歩行介助」をしているという回答や、「トイレ介助」「おむつ交換」と回答している会社もある。タクシー乗務員について、一定の介護内容の把握と技術の必要性が求められる。

(3) 利用方法について

受付方法については、介護保険では介護支援専門員を通して受付を行っている会社が多い。介護保険外については「予約、随時の併用」で行っている会社が多い。福祉輸送や介護タクシーは一般のタクシーとは異なり、利用者の身体状況や在宅状況の把握も必要になることや、身体状況によっては車種も異なること、福祉輸送用の車の台数も限られていること、介護の出来る乗務員の状態などから、必ずしも随時の形を取ることが出来ない。「いつでも利用出来る」気軽さも今後検討する必要があると同時に、一般のタクシーとは異なる配慮すべき点についても、その重要性を考えていかなければならない。

利用料金については回答内容は様々であった。介護保険での介護タクシーの利用についての回答では、介護保険で訪問介護の身体介護の料金で行われてはいるものの、運転中の料金も領収していたり、介護保険での料金以上にメーター料金が多かった場合につき、その差額を利用者から実費で徴収したりという回答もあった。また、介護保険外で行われているサービスについては会社独自の料金設定で行っているところが多い。

介護保険でのサービスについては今回、「乗降1回につき1,000円」という金額の設定がなされており、現在の「身体介護30分2,100円」の半分以上低い額となっている。この金額の設定が何を根拠に、どのような運用方法をとるのかはわからないが、いずれにしても、料金の設定は、介護タクシーが会社として成立出来るのかという根本的な問題である。会社が成立しなければ、料金の設定をしても、介護タクシーを使用したい利用者がいても意味をなさない。現行は法律の位置付けがないため、各会社での料金設定がなされているが、介護報酬の中に「介護タクシー」が位置付けられたことにより、今後は料金も統一されたものとなる。料金の設定はサービスの根本であり、現実的に可能である料金設定、または運用方法を今後検討していかなければならない。

(4) 車輦について

車輦については「ハイヤー・タクシーの改造車」「車椅子専用車(リフト付ワンボックス)」「ハイヤー・タクシーの一般車」「車椅子寝台兼用車」を使用している会社が多く、台数としては「ハイヤー・タクシーの一般者」の台数が多い。

(5) 乗務員について

乗務員の取得資格については「ホームヘルパー1級・2級」が会社としても、実際の人数としても多く、「今後取得させたい資格」についても「ホームヘルパー1級・2級」は多い。しか

し、資格取得していない乗務員の数も多く、今後についても会社として「特に資格は必要ではない」と回答している会社もある。

乗務員の研修については「ない」という回答がほとんどであった。また、行っている内容については「運転技術向上」「旅客輸送に対するプロ意識」「事故時の対処方法」「交通安全教育」などであり、「介護技術」については少なく「介護保険」については行っていない状況であった。

乗務員の選び方については「本人の資質や経験から」「本人の希望」「福祉の資格を有している」ということで、選ばれている乗務員が多い。

「介護タクシー」になれば資格は必要であり、先の乗務員が行っている介護内容からしても一定の期間の研修、介護についての知識、理解が必要となる。また当然、「介護タクシー」となれば、介護保険制度の内容を理解しなければ、料金を徴収することや、介護支援専門員との連携などということも出来ない。利用者の安全を考える上でも、介護について深められるような研修が必要になる。

(6) 他の福祉医療関係団体や機関との関わりについて

他団体との関わりを「もっていない」と回答した会社が多かった。関わっている団体については「市・役場」「社会福祉協議会」「病院」という回答があった。

PR方法については「パンフレット」での広報活動が多かった。

介護保険での利用ということになれば、他団体との関係は重要になる。情報交換や連携をとることにより、サービスを円滑に進めることが出来る。タクシー会社を知ってもらうことも必要となる。このことからタクシー会社も他団体との関わりについては考えていく必要がある。

(7) 今後について

現在、福祉輸送だけしか行っていない団体でも介護タクシーへ進出を予定している会社がある。

また、今後についての意見として介護タクシーを行う上での会社の費用負担の問題、事業として効率化出来るかと言う問題、他社の状況を見守っている状況などがあげられた。

4. 考察と課題

介護タクシーについてのアンケート調査からいくつか点について検討する。

介護タクシーのサービスはアンケートからもわかるように、一般のタクシーと異なり、介護内容、事前の準備、車種、乗務員の介護など多くの配慮が必要となるものである。しかし、介護保険制度の介護報酬の改定があり、現行、訪問介護の身体介護2,100円で行っていたサービスを、介護タクシーについては「乗降1回につき1,000円」という決定がなされた。このことはサービス利用者にとって安く介護タクシーに乗ることが出来るということに直結しているとは言い難い。アンケートの結果からも、現行の2,100円でさえ、乗車中はタクシーのメーター料金の徴収を行っているなど、事業者によって料金設定は異なる。1,000円になれば、今まで介護保険料だけでの運行を行っていた介護タクシーが介護保険料以外に、メーター料金などを

徴収することや、独自の料金設定を行うことが考えられ、サービス利用者にとっては今まで以上にサービス料金を徴収されるということが起こりうる。(社)シルバーサービス振興会と(財)全国福祉輸送サービス協会が行った「福祉輸送サービス事業者実態調査」によると、「現在でも将来でも収益が出る見込みはないが、社会的な使命として事業を行っている」が37.4%と一番多い。これは介護保険以前の調査であるため、各会社で独自の料金設定を行っている中での回答であると考えられる。現行の半額以下の報酬の設定がなされたことにより、サービス利用者より介護保険とは別に料金を徴収する事業者が現れることが考えられる。厚生労働省より報酬の内容についての細かな規定が示されていないため明確にはなっていないが、単純に現行の半額以下と考えると、サービス利用者にとっても負担の増える結果となる。

また、「乗降1回につき」ということで考えると、「乗降時の介護」をどこまでの内容にするかによっては、訪問介護との介護内容に重なる部分も出てくることが予想される。例えば、外出の付き添いの「身体介護」、あるいは外出するまでの利用者の方の着替えや移動、移乗についての「身体介護」と介護タクシーの「乗降時の介護」の区別である。訪問介護で行えば2,100円で、介護タクシーが行えば1,000円ということにもなりかねない。アンケートからもわかるように、介護タクシーの乗務員はタクシーの乗降だけの介護を行っているわけではない。杖歩行の介助や、車椅子の介護、おむつ交換、ベッドからの移動なども行っている。これらはホームヘルパーの身体介護でも行っていることである。このような介護保険での問題は、将来的には2003年4月から実施される障害者の支援費制度についても、影響を及ぼすことが予測される。

乗務員の研修や資格についてだが、介護保険に参入しているタクシー会社が少ないということもあり、資格を取得している乗務員は少なかったが、今後、介護保険での利用を考えると資格を取得しなければならなくなる。また、例え資格を取得しなくても、福祉輸送に関わる乗務員の知識や技術としての介護についての理解は必要である。

アンケートからもわかるように、資格取得している乗務員の多くはホームヘルパーの資格を取得している。しかし、ホームヘルパーの研修では自動車への移動や、外出での介護についての内容が含まれていない。また、在宅や施設のように、定められた空間の中での介護ではなく、屋外の介護は臨機応変に、その場での対応が求められる。ホームヘルパーはどちらかということ、室内での介護が中心となるため、介護タクシーの乗務員に必要とされる屋外での介護については学ぶ場が少ないのが現状である。

(社)シルバーサービス振興会、(社)全国乗用車自動車連合会、(財)全国福祉輸送サービス協会は「ケア輸送サービス従事者研修」を実施した。内容は「ケア輸送サービスに関わる基礎知識」「サービス利用者の理解」「ケア輸送サービスの方法と周辺知識」「車両の運転・管理と事故防止」「ケア輸送における接客・接遇」「実技・実習編」である。22時間相当の通信教育と23時間の集合研修で、研修修了生には修了証と車両に貼付する「ケア輸送」と表示されたマークが交付される。また、香川県では「ムーブメント研修」という研修を香川介護タクシー協会の発案で行っている。内容は「介護保険制度の理解」「身体介護技術」「同乗体験研修」「接遇」などである。1回の研修は4日間である。ただし、現段階ではホームヘルパーの資格取得をしないと、介護タクシーを行うことが出来ないため、ホームヘルパーの資格取得後、ケア輸送の研修のような、移送サービスを中心とした研修体系が必要となってくる。アンケートでは研修

を行っている会社はほとんどなかったが、やはり、サービスを利用される方が安全に介護を受けるために、一定の研修は必要である。先にも述べたが、研修を行っている会社であっても、介護保険制度や、介護全般についての研修はほとんど行われていないため、移送サービスに関わる会社の研修については今後の課題である。

介護保険の中の介護タクシーだけでなく、より広い意味でのユニバーサルデザインタクシーについても検討されている。国土交通省でもタクシー車両の試作車をつくっている。交通バリアフリー法の付帯決議としても、5年後までにドアツードアサービスの方向性を示すこととなっている。2002年に開かれた「バス・タクシーのバリアフリー化推進セミナー」ではユニバーサルデザインのタクシーの試作車が提案された。確かに、どんな障害のある人にも対応することは難しいが、車椅子対応のある一定の障害をもつ人の移送が想定された車であった。

ロンドンのタクシーには車椅子マークがついている。法律で2000年からどのタクシーにも車椅子での利用を可能にすることが定められているからである。タクシーは一般の利用者が簡単に予約して利用することができる乗り物である。介護タクシーや福祉輸送が必要であることはもちろんであるが、タクシーのように一般化された乗り物が、車椅子利用の方でも簡単に乗車出来るようになることも大切なことである。

移送サービスはタクシーだけが行えればいいということではない。移動に介護が必要な多くの利用者が、いつでも外出することが出来るように、いろいろな方法が確実な形で体系化されることが望ましい。そのためにも、現実的に利用できるサービスを増やしていかないといけない。介護タクシーも福祉輸送もその他の移送サービスも、現実的に利用することが出来てはじめてサービスとなるのである。

1998年、交通権学会は「交通権憲章」を発表した。交通権とは「国民の交通する権利」であり、日本国憲法の第22条（居住・移転・職業選択の自由）第25条（生存権）第13条（幸福追求権）などを集合した新しい人権である。交通権憲章の中では「人はだれでも平等に交通権を有し、交通権を保障される」（第1条 平等性の原則）と「誰でもが好きなときに好きなところへ行くことができるように」保障されている。今まで、介護タクシーも移送サービスも道路運送法などの関連から、曖昧にされてきた。今後はさらに交通権の保障が課題となってくる。誰でもが好きな時に外出することの出来る権利を保障するために、様々な方向からの移送手段のアプローチが必要になる。

本研究では、介護タクシーの現状と課題を静岡県での例で検討した。今回のアンケートは、現時点で福祉輸送や介護タクシーを行っている事業所を中心にまとめたが、「今後、福祉輸送や介護タクシーの実施を予定している」と回答しているタクシー会社は全体の半数近くであった。介護報酬の変更の問題も合わせて、今後実施を予定しているタクシー会社の調査票のとりまとめと動向についても続けて検討を重ねていきたい。

参考文献

- ・交通権学会『交通権憲章』日本経済評論社、1999年7月
- ・木原圭介『介護タクシー』東京交通新聞社、1999年10月

・(社)シルバーサービス振興会、(財)全国福祉輸送サービス協会『福祉輸送サービス事業者実態調査』2000年12月

・内部障害者医療福祉研究会『生活透析百景 要介護透析患者の介護保険利用実態報告書』2001年3月

・安宅 温『走れ介護タクシー』ミネルヴァ書房、2001年12月

・井口幸久『介護タクシーを知っていますか』角川書店、2002年2月

・『月刊ケアマネジメント vol.13 No.7』環境新聞社、2002年6月

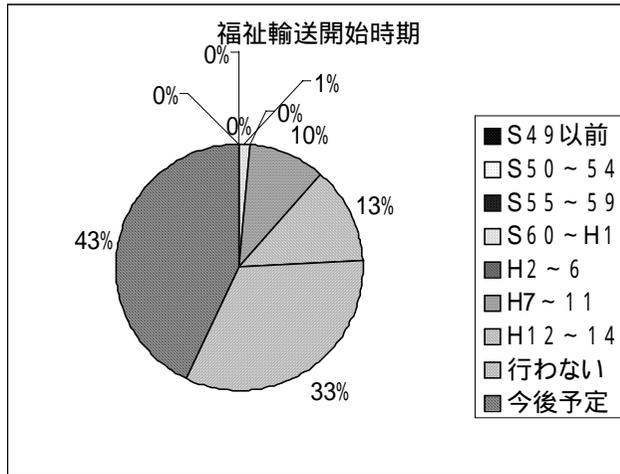
・伊藤智佳子、鈴木敏彦、飛永高秀、早坂聡久『障害をもつ人たちの居住環境』一橋出版社、2002年10月

・『バス・タクシーのバリアフリー化推進セミナー』国土交通省、2002年11月

問1. 貴社のサービス概要について

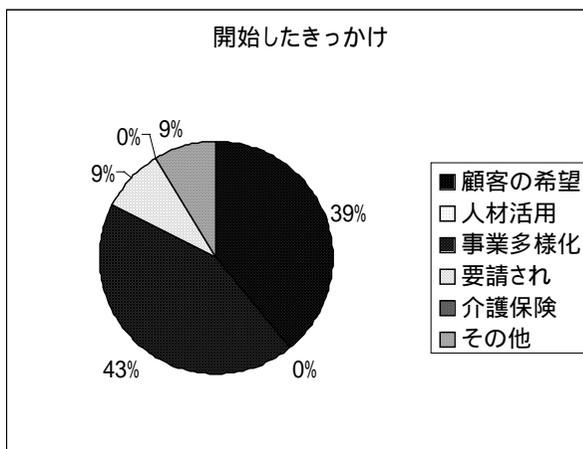
1. 会社の福祉輸送・介護タクシーの開始時期

年代	S49以前	S50～54	S55～59	S60～H1	H2～6	H7～11	H12～14	行わない	今後予定	合計
会社数	0	0	0	1	0	8	10	26	34	79
%	0	0	0	1	0	10	13	33	43	100



2. 福祉輸送・介護タクシーを開始したきっかけ

	顧客の希望	人材活用	事業多様化	要請され	介護保険	その他	合計
会社数	9	0	10	2	0	2	23
%	39	0	43	9	0	9	100



3. 現在行っている福祉輸送について

介護保険	介護保険外	両方	合計
0	13	6	19

4. 貴社は福祉輸送以外、福祉関連業務を行っていますか

いる	いない	合計
2	17	19

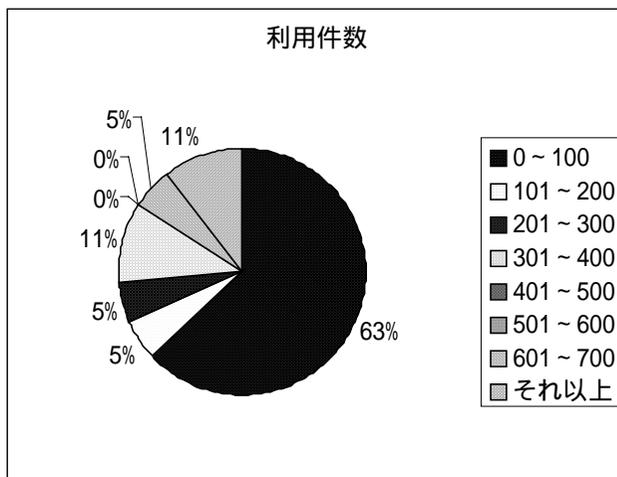
5. 「行っている」と回答された会社はどのようなものを行っていますか

- ・24時間緊急支援サービス 2
- ・ホームヘルプサービス 1

問2. 福祉輸送サービス利用者件数について

1. 月平均利用件数

件数	0～100	101～200	201～300	301～400	401～500	501～600	601～700	それ以上	合計
会社数	12	1	1	2	0	0	1	2	19
%	63	5	5	11	0	0	5	11	100



2. 月平均利用件数のうち、介護保険の利用件数

- ・2件 1
- ・3件 1
- ・350件 1
- ・500件 1
- ・600件 1
- ・4900件 1

3. 登録人数

(1) 介護保険

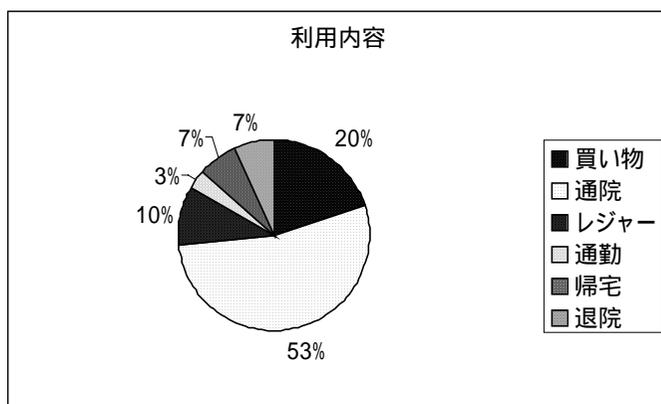
登録者	50人以下	51～100人	101～200人	201～300人	300人以上	合計
会社数	2	1	1	1	1	6

(2) 会員について(介護保険以外)

登録者	50人以下	51～100人	101～200人	201～300人	300人以上	合計
会社数	2	1		1		4

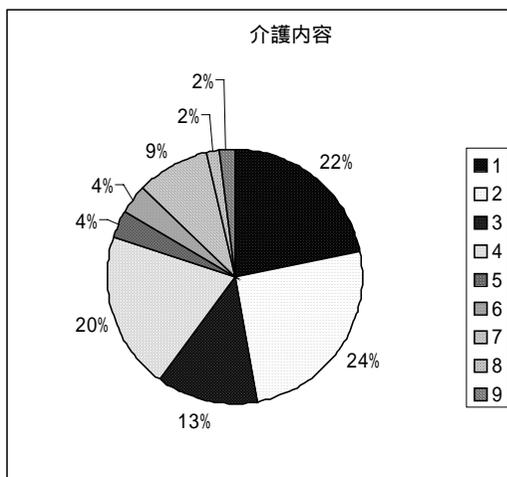
4. どのような利用が多いですか(複数回答)

内容	買い物	通院	レジャー	通勤	帰宅	退院	合計
回答	6	16	3	1	2	2	30
%	20	53	10	3	7	7	100



5. 現在利用されている方についてどのような介助を行っていますか

介助内容	1	2	3	4	5	6	7	8	9	合計
件数	12	14	7	11	2	2	5	1	1	55
%	22	24	13	20	4	4	9	2	2	100



1. 車椅子からタクシーへ、タクシーから車椅子へ利用者の方の移乗
2. 車椅子をタクシーへ乗せ降ろし
3. ベッドからタクシーへタクシーからベッドへ利用者の方の移乗
4. 車椅子を押す
5. トイレの介助
6. おむつの交換
7. 杖などの歩行介助
8. 食事介助
9. その他
(薬、忘れ物の介助)

問3. 利用方法について

1. 受付方法について

(1) 介護保険の利用の受付について

介助内容	1	2	3	4	5	合計
会社数	5	2	0	0	0	7

1. ケアマネから依頼を受けて事前予約
2. 利用者が事前に直接依頼
3. ケアマネから当日依頼
4. 利用者から当日依頼
5. その他

(2) 介護保険以外の利用の受付について

受付方法	予約受 付	随時	予約・随 時	そ の 他	合計
会社数	5	8	14	0	27

2. 営業時間について

営業時間	24時間	時 間 外 も	時間内の み	そ の 他	合計
会社数	7	9	3	0	19

3. 利用料金について

(1) 介護保険での利用料金

- ・介護保険での身体介護料金を運転外についてのみ領収
- ・介護保険での身体介護料金を運転中から運転外まで領収
- ・サービス開始時にメーターを入れて終了時に2,100円こえていたら、210円 + 差額を領収
- ・基本料金600円割引券600円、身体障害者割引1割

(2) 介護保険以外の会員用の利用料金

- ・1キロ610円
- ・1回あたり1,800円、添乗員同乗すると2,680円
- ・1回あたり5,000円程度
- ・すべてタクシー料金

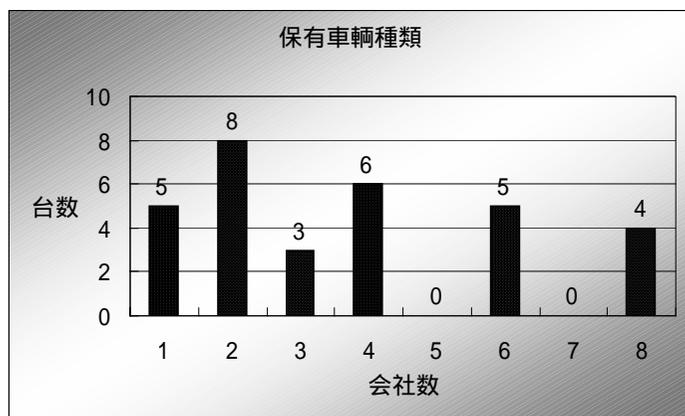
(3) 介護保険以外の会員用の利用料金

- ・1キロ610円
- ・すべてタクシー料金
- ・1時間あたり1,200円とメーター料金
- ・2級ヘルパーが付き添った場合、1人500円

問4．福祉輸送に使用できる車両について

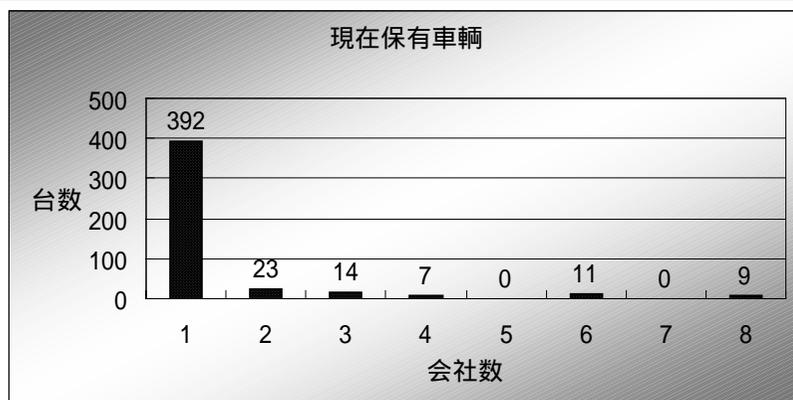
1．現在の保有車両

車種	1	2	3	4	5	6	7	8	合計
会社数	5	8	3	6	0	5	0	4	31



2．保有車両総数

車種	1	2	3	4	5	6	7	8	合計
台数	392	23	14	7	0	11	0	9	456

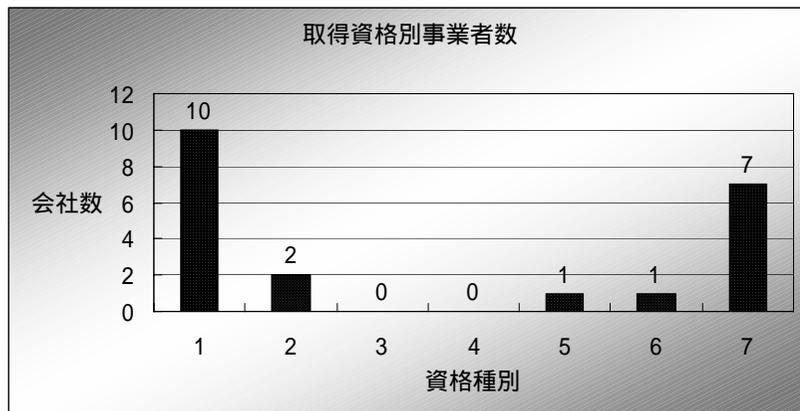


- 1．ハイヤー・タクシーの一般車両
- 2．ハイヤー・タクシーの改造車
- 3．介助のためのセダン
- 4．車椅子専用車(リフト付ワンボックス)
- 5．寝台専用車(ストレッチャー付ワンボックス)
- 6．車椅子寝台兼用車(リフトストレッチャー付ワンボックス)
- 7．リフトバス
- 8．その他 (回転車椅子タクシー、スロープ付車椅子専用車)

問5．乗務員について

1．取得資格別乗務員（事業者数）

資格種別	1	2	3	4	5	6	7	合計
会社数	10	2	0	0	1	1	7	21

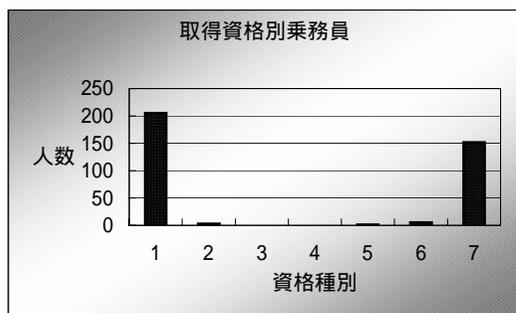


1. ホームヘルパー1級・2級
2. ホームヘルパー3級
3. 救急救命士
4. 介護アテンドサービス士
5. 看護師
6. その他(日赤家庭看護法介助員講習、救急法救急員養成講習修了者)
7. 資格は取得していない

2．取得資格別乗務員（総数）

福祉輸送に関わる人員総数 366名（回答なし3社）

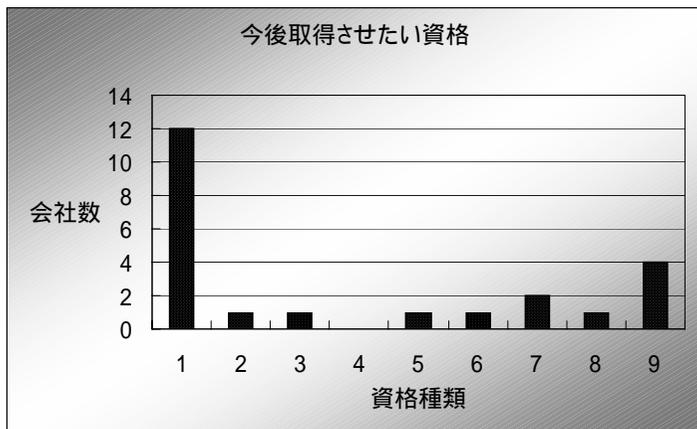
資格種別	1	2	3	4	5	6	7	合計
人数	205	3	0	0	1	5	152	366



1. ホームヘルパー1級・2級
2. ホームヘルパー3級
3. 救急救命士
4. 介護アテンドサービス士
5. 看護師
6. その他
(日赤家庭看護法介助員講習、
救急法救急員養成講習修了者) 資格なし
7. 回答なし、

3. 今後取得させたい資格

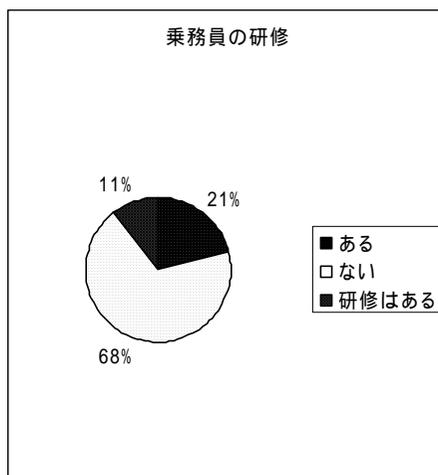
資格種別	1	2	3	4	5	6	7	8	9	合計
会社数	12	1	1	0	1	1	2	1	4	23



1. ホームヘルパー1級・2級
2. ホームヘルパー3級
3. 救急救命士
4. 介護アテンドサービス士
5. 看護師
6. 介護福祉士
7. 特に資格は必要ない
8. その他(ケアドライバー)
9. 回答なし

4. 福祉輸送に関わる乗務員の研修について

ある	ない	研修はある	合計
4	13	2	19

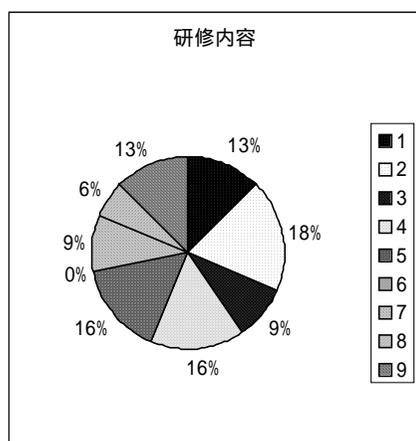


5. 研修時間

- ・1時間
- ・3時間
- ・8時間
- ・30時間

6. 研修内容について

内容	1	2	3	4	5	6	7	8	9	合計
会社数	4	6	3	5	5	0	3	2	4	32
%	13	18	9	16	16	0	9	6	13	100

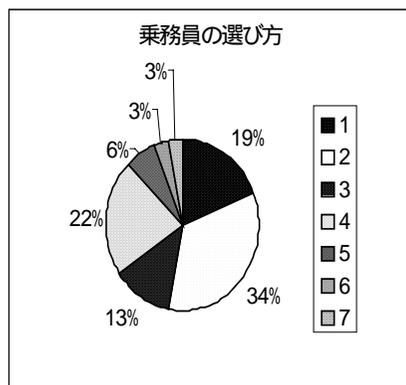


1. 運転技術向上
2. 旅客輸送に対するプロ意識
3. 交通サービスを安定提供するためのノウハウ
4. 事故時の対処方法、判断、責任意識
5. 交通安全教育
6. 介護保険制度について
7. 介護技術について
8. 病気の知識
9. 言葉使い

7. 福祉輸送サービスの乗務員の選び方

方法	1	2	3	4	5	6	7	合計
会社数	6	11	4	7	2	1	1	32
%	19	34	13	22	6	3	3	100

問6. 他の福祉医療関係団体や機関との関わりについて



1. 福祉の資格を有している
2. 本人の資質や経験から福祉に適しているもの
3. 利用者の守秘義務やプライバシーへの配慮できるもの
4. 本人の希望
5. 基準はない
6. その他
(当社、職業能力開発計画による)

1. 関わり、連携をもっている

持ってる	持っていない	合計
5	14	19

2. どのような団体と関わりをもっているか(複数回答)

市・役場	社協	特養	養護	病院	ケアマネ	合計
3	3	2	1	3	1	13

3. どのような関わりか

訪問	相談	直接	電話	合計
2	2	1	2	7

4. PR方法

パンフレット	ポスター	車両で	その他	合計
13	2	4	1	20

問7. 今後の進出を予定しているサービス

介護タクシー	福祉輸送	24時間	宅配
7	4	2	2

福祉輸送についての意見（現在福祉輸送を行っている業者の意見）

- ・今は運転手に資格がなければ車椅子タクシーがあると宣伝出来ないのので、最近是利用するお客さんが減り、他社で介護保険適用でタクシー代が保険扱いになり、その方がお客様に都合がいいので、これからはお年寄りも増え必要にせまられるので乗務員に資格を取らせることの検討と、車両の増加など考えるようにしたいが、今のところ、他社の状況、様子を聞き検討している。（前向きに）
- ・介護保険の介護タクシーをしたいのですが、ヘルパー資格者の人数及び、ヘルパー資格を取る日数、費用で消費が多い。
- ・福祉輸送は普通のタクシー以上に大変であり、お客様からは喜ばれるが、会社としては儲か

らない仕事である。行政の補助が必要。

- ・福祉輸送は普通のタクシー以上に大変であり、お客様からは喜ばれるが、会社としては儲からない仕事である。
- ・福祉輸送はこれからもっと増えていくと思います。タクシー会社も、お客様のニーズに合わせ多様化していかななくてはやっていけない時代がくると思う。
- ・現在の固定客は7名ですが、今後増加するものと考えます。
- ・患者の気持ちになった対応、接遇が必要である。
- ・車椅子専用車の需要が多く、早急に増車しなければならない。
- ・福祉輸送は道路運送法により「旅客自動車運送事業者」であるタクシー業者が必要に応じ、利便の向上を図るべきだが、福祉関連施設等所有の車輛や市町村のものがあ、事業としての効率化をしにくい実態がある。
- ・介護保険対応について特に何もしていません。問い合わせが多く、その対応と依頼に忙しい日々です。実際に当社でサービス提供ができるのかどうか、事前面接に利用者先へ伺う等の「サービス前」の仕事が多いです。(特に車椅子輸送の場合は、段差等、1人で対応できるのか、車椅子に利用者が座ってられるのか、等問題が多いです)トラブル、危険回避のためにも、介護保険適用、非適用に関わらず、なるべく利用者の関わっているケアマネさん等、第三者の方からの助言でサービスを行うようにしています。
- ・タクシー輸送を介護保険適用外にしようとする動きがあるが、交通弱者を輸送する業務であり、適用にすべき。行政は認定制度を見直すべき。